السجن وظروف المساجين التونسيين الصحّية بين 1920-1929.

عبد اللطيف الحنّاشـــي.

كلية الآداب والفنون والإنسانيات.منوبة.

في الوقت الذي انشغل فيه بعض الأطباء التونسيين بالهمّ الوطني العام، ومثّل الكثير منهم عناصر أساسية وقيادية للحركة الوطنية التونسية، بشقيها السياسي والمطلبي، خلال مراحل الاحتلال الفرنسي بالبلاد، كان اهتمام هؤلاء بأوضاع البلاد التونسية الصحية عامة، وأوضاع السجون والمساجين الصحية خاصة، محدودا سواء بالنسبة إلى مساجين الحق العام أو المساجين السياسيين [(1)]، بالرغم من أنّ المساجين عامة ومساجين الحق العام التونسيين كانوا بدورهم، بشكل أو بآخر، ضحايا التحولات الاقتصادية والاجتماعية والقانونية التي أحدثها النظام الاستعماري الفرنسي بالبلاد التونسية...

---

1) من ذلك أحمد بن ميلاد ومحمود الماطري والحبيب ثامر والصادق المقدم وسليمان بن سليمان وصالح ماجد... ولا شكّ أن الكثير من الأطباء سواء منهم العاملين في الشأن الوطني أو غيرهم قد قدم بعض الخدمات وساهم في التوعية الصحية من خلال المحاضرات والكتابة في الصحف وحتى في إنجاز البحوث، غير أن الأمر ظل محدودا ويتعلق ببعض الأطباء دون غيرهم ونذكر هنا تحديدا الحكيم احمد بن ميلاد الذي أقام مصحة خاصة في احد الأحياء الشعبية لمعالجة المرضى من المحتاجين وغيرهم..بالإضافة لما قدمه من بحوث ودراسات ومحاضرات حول العديد من الأمراض السارية في صفوف التونسيين...كما كان بعض الأطباء يخصصون يوما معينا من الأسبوع لفحص المرضى من فقراء التونسيين مجانا...أنظر تفاصيل ذلك في :

- Zitouna (A) : **La médecine en Tunisie 1881-1994**, Tunis, Simpact, 1994.

غير أنه وبعد انتهاء الحرب العالمية الأولى وما أعقب ذلك من إرادة في التغيير من جانب كلّ الأطراف سواء الوطنية أو الاستعمارية لأغراض وأهداف متباينة، باشرت السلطات "مرحلة جديدة" من الإصلاحات والتشريعات الإدارية، صدر البعض منها قبل الحرب وتعطّل الآخر بسبب اندلاعها، مسّت الكثير من القطاعات والمؤسّسات ومنها مؤسّسة السجن التي كان الاهتمام بها ملحوظا خلال هذا العقد خاصّة بعد ازدياد عدد المساجين وانتشار أنواع معينة من الأمراض المعدية، إذ كانت السلطات تخشى من انتقالها إلى الأوروبيين داخل السجن (برغم نظام الفصل المعتمد بين المساجين) أو تحوّلها إلى خارجه بطريقة أو أخرى.

فما أهم المواصفات الاجتماعية للسجناء التونسيين تحت الاحتلال خلال العشرينيات ؟ وما هي طبيعة الجرائم التي سجنوا بسببها ؟ وكيف كانت وضعيتهم الصحّية داخل سجونهم ؟ وما هي حدود اهتمام السلطات المعنية بأوضاع المساجين الصحية والمعيشية ؟ وهل ساعدت التراتيب والإجراءات التي حرصت على وضعها الإدارة لتنظيم السجون وتسيير حياة السجين في السجن في تقليص معاناة هؤلاء والحفاظ على صحتهم ؟

I. مؤسسة السجن في العهد الاستعماري إلى حدّ العشرينيات :

1- الجريمة والسجن في مجتمع مستعمر :

تمثّل الجريمة ظاهرة اجتماعية، وهي في كل الأحوال مخالفة للقواعد الاجتماعية والقانون الجنائي إذ تشكل خروجا عن "إجماع المجتمع". غير أن الكثير من القوانين التي تسنّها الإدارة الاستعمارية وأجهزتها المختصة يتم إسقاطها على مجتمع المستعمرات، وهي بذلك لا تتماشى ومستوى تطورها الاقتصادي والاجتماعي والثقافي - الذهني عادة، ممّا يولّد العديد المشاكل بل وحتى المآسي، وربما انعكاسات سلبية ومعاكسة لما كان المشرّع ينتظره من تطبيقها على المخالفين، أو حتى على المجتمع ككلّ في بعض الأحيان كشكل من أشكال العقاب الجماعي. لذلك نرى أنّ حصر البحث في الأسباب الاقتصادية والاجتماعية التي نتجت عن التحوّلات التي أحدثها النظام الاستعماري، وأدّت إلى تصاعد الجريمة وتوسّعها غير كاف معرفيّا ومنهجيّا -

وإن كان يتجاوز نطاق هذا المقال-، إذ من الضروري البحث في الوقت ذاته عن كيفية ردّ فعل المؤسسات الردعية المختلفة للنظام بدءً من القوانين المعتمدة إلى العاملين في مختلف أجهزة الضبط والعقاب من أعوان الشرطة ورجال القضاء وسلوك كلّ هؤلاء تجاه التونسيين الخارجين عن "القانون" وتجاه ممارساتهم، كأحد العوامل اللاواعية المحثّة، بشكل مباشر أو غير مباشر، على ارتكاب المخالفات.

وبالإضافة إلى ذلك، فإنّ نوعية الجرائم التي ترتكب بالمستعمرات وحجمها، وإن كانت في الشكل أو التوصيف هي نفسها التي ترتكب في (المتروبول)، إلاّ أنّ ممارستها ونوعيتها هي غير التي ترتكب في المستعمرات، وبالرغم من ذلك، لا تتوانى الإدارة في اعتماد نفس القوانين والمقاييس تقريبا مع تلك التي يُعمل بها في فرنسا وتسلّط على المخالفين العقوبات نفسها، وكمثال على ذلك، اختلاف نوعية وحجم "جرائم" السرقات ونوعية مرتكبيها والمتضرّرين منها بين كلّ من المجتمع الفرنسي والمجتمع التونسي المستعمَر..[2]

لذلك يمكن اعتبار أنّ أغلب جرائم الحق العام المرتكبة خلال الفترة الاستعمارية من قبل التونسيين هي من النوع البسيط، حدثت كردّ ناتج عن شعور "المخالف" بالاضطهاد والاستغلال الذي كان يتعرّض إليه الفرد والمجتمع عامة نتيجة التحولات الاقتصادية والسلوكية التي تتولّد عن الحالة الاستعمارية.. وقد تمثّل في نفس الوقت شكلا من أشكال ردود الفعل التلقائية أو نوع من الحلول السلبية التي عادة ما يلتجئ إليها الفرد (غير المنظم في أطر سياسية أو نقابية) لمعالجة مشكل مادي أو لتوفير الحاجات الأساسية وخاصة الغذاء..[3]

---

2) أنظر : **الأرشيف الوطني التونسي (أ.و.ت)سلسلة (أ-A) صندوق 209**، وعدد الملفات المتعلّقة بالمبعدين التونسيين هي400... وأيضا :

الحنّاشي (عبد اللّطيف) : "أضواء على المنفيين التونسيين في جزيرة الغويان الفرنسية"، **المجلة التاريخية المغاربية** العدد 123، مارس/آذار 2006، مؤسسة التميمي للبحث العلمي والمعلومات، تونس ص ص29-54.

تنبيه : ورد خطأ في عنوان هذا المقال بالقول إنّ الغويان هي جزيرة وهي غير ذلك في الواقع. لذلك اقتضى التنويه والشكر لمن نبّهنا إلى ذلك.

3) يمكن مثلا معاينة حالة الجزائرالتي تم استعراضها وتحليلها في :

وإن كان السجن يمثّل فضاءً لمعاقبة المجرم أو المخالف للقوانين المنظمة للمجتمع، فإنّه إلى ذلك، كان يتضمّن أبعادا أخرى بالنسبة إلى أفراد المجتمع المستعمَر الذين يشعرون بغبن مضاعف، لذلك يبدو السجن عقابا مزدوجا باعتبار تفاصيل حياة السجين التي تسيّرها قوانين وتراتيب قاسية وحرّاس ومسؤولين غير تونسيين في الغالب والذين يمارسون شتى أنواع الإذلال وتبخيس السجناء على خلفية عنصرية... وتبيّن الكثير من الوثائق ذات العلاقة بالسجن والإبعاد أنّ مؤسسة السجن التونسية في العهد الاستعماري قد تحوّلت إلى مؤسّسة لتخريج "مجرمين محترفين" (4).

2 - حدود اهتمام الإدارة الاستعمارية بالسجون :

وجدت مؤسّسة السجن بالبلاد التونسية قبل الاحتلال (5) وعرفت في عهد الوزير خير الدين التونسي (1873-1877) تطوّرا ملحوظا في اتجاه الإصلاح من حيث التنظيم ونوعية الخدمات الصحّية، إذ أنشئت سجون حديثة للنساء وللرجال على "صفة البلدان المتمدنة"، حسب قول أحد المعاصرين، وتميّزت، بالنظافة والتهوئة... والفرش الضروري للنوم ومحلّ للطهارة ومسجد للصلاة... والحمّام والمطبخ (6).

فرانز (فانون) : "**معذّبو الأرض**"، ترجمة الدكتور سامي الدّروبي والدكتور جمال الأتاسي، دار الطليعة، بيروت، طبعة ثالثة 1979،ص ص191...

4) الحنّاشي (عبد اللّطيف) : "أضواء على المنفيين التونسيين.."، في : **نفس المرجع**.

5) أنظر :

- Henia (A) : «Prisons et prisonniers à Tunis vers 1762 : système répressif et inégalités sociales», dans **R.H.M,** n°31-32, 1983, pp223-252.

- بن طاهر(جمال) : **الفساد وردعه بالبلاد التونسية 1705-1840**، منشورات كلية الآداب بمنوبة، تونس1995، ص422.

- بوجرة(حسين) : **المساجين وهياكل الردع والتراتبية الاجتماعية بالبلاد التونسية في منتصف القرن التاسع عشر من خلال الوثائق السجنية للزندالة والكراكة**، شهادة الكفاءة في البحث، مرقونة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، تونس 1986.

6) بوجرة(حسين) : **المساجين وهياكل الردع والتراتبية الاجتماعية بالبلاد التونسية**...في : **نفس المرجع** ، ص ص : 32-33.

ويظهر أنّ اهتمام إدارة الحماية الفرنسية بتونس بشؤون السجون قد انطلق مباشرة بعد حلّ المحاكم القنصلية وإلغائها واعتماد القوانين والمحاكم الفرنسية، وكان ذلك على مراحل، إذ أولت الإدارة الفرنسية في البداية عنايتها بسجون مدينة تونس وأطرافها لاعتبارات سكانية وسياسية، فأصدرت أنظمة وتراتيب بهدف إصلاح القائم منها، كإصدار أنظمة خاصّة بسجن محكمة الدريبة وسجن النساء وكرّاكة حلق الوادي وذلك سنة 1884، ثم أصدرت سنة 1889 الترتيب العام للسجون التونسية الذي اهتم بتسيير السجون وتصنيفها، إذ خصّص سجن تونس للموقوفين أمّا زندالة باردو وكرّاكة حلق الوادي فخصّصا للسجناء الذين صدرت بحقهم أحكام بالأشغال الشاقة، في حين خصّص سجن محكمة الدريبة للموقوفين والمحكوم عليهم بأقلّ من سنة سجن (7)، كما تمّ خلال سنة 1891 إحداث تفقدية خاصة بالمصالح السجنية يشرف عليها موظف فرنسي إلى جانب بعث سجون جديدة في أغلب المراقبات المدنية داخل البلاد، ومن جهة أخرى، تمّ تشييد السجن المدني بتونس سنة 1906 الذي امتدّ على حوالي 17000 متـــر مربـــع وضمّ 7 أجنحة تتشكّل من 14 غرفة (8).

ومنذ صدور الترتيب الداخلي " للمصلحة السجنية " سنة 1908، خضعت الإدارة السجنية مباشرة لسلطة الكاتب العام للحكومة التونسية، وتضمن هذا الترتيب 27 فصلا (9)، اهتمّ 24 فصلا منها بالهيكل الوظيفي للسجون ومهامّ رؤساء المؤسّسات وموظفي السجن وأجورهم والامتيازات التي يتمتع بها الأعوان (المنح واللباس والترقيات وشروط القبول والرخص..) وطريقة تسيير المؤسسات السجنية، في حين اهتمّ فصل واحد، وهو الفصل 17، بمهامّ طبيب السجن، واهتمّ فصل آخر بمهام الحرّاس الممرضين، والممرضين (الفصل 24)، أمّا الفصل 27 فقد اهتم بتفاصيل تهمّ الإجراءات التي تُفرض على السجناء والموقوفين منذ دخولهم إلى السجن بالإضافة إلى تفصيل النظام الداخلي المتّبع

7) العرفاوي (خميس) : **القضاء والسياسة في تونس زمن الاستعمار الفرنسي 1881-1956**، صامد للنشر والتوزيع.ط1، تونس، صفاقس 2005، ص:189

8) Belaid (H) : «Lieux de détention et statut du prisonnier politique dans la Tunisie coloniale (1920-1947)», dans : **Rawafid**, n°3, I.S.H.M.N.Tunis.1997, pp :81-82.

9) **Protectorat Français. Gouvernement Tunisien . Règlement intérieur**. Tunis 1908, article 24, p20-21.

في مختلف السجون، على غرار الزيارات والتجاوزات التي يمكن أن يرتكبها هؤلاء الزوّار وأنواع العقوبات التي تسلّط عليهم في تلك الحالة...

كما اعتمد السجن نظام الفصل بين السجناء إذ تقوم الإدارة بفصل المساجين التونسيين عن المساجين الفرنسيين مباشرة، في حين لا يتمّ فصل السجناء التونسيين المحكوم عليهم من قبل القضاء الفرنسي عن المساجين المحكوم عليهم من قبل القضاء التونسي (10).

ولم يختلف ترتيب السجون الذي صدر سنة 1914 في مضمونه (11) عن الترتيب المذكور أعلاه وذلك عكس ما ذكره أحد الباحثين (12) غير أنّ هذا الترتيب قد أحكم تنظيم السجون إداريا وصنّفها إلى صنفين وذلك على أساس مدة العقوبة ونوعها، فبرز صنفان من السجون بالبلاد التونسية :

خصّص **النوع الأول من السجون** للمحكوم عليهم بعقوبات طويلة الأمد مثل سجن غار الملح والإصلاحية السّجنيّة بجبل جوقار (زغوان) والسجن المدني بتونس وسجن باردو والسجن المدني بحلق الوادي وسجن النساء بمنوبة، في حين تمّ تخصيص كرّاكة حلق الوادي وسجن غار الملح للمحكوم عليهم بالأشغال الشاقة (13).

وقد خصّص **النوع الثاني من السجون** لمساجين العقوبات القصيرة، وتنتشر هذه النوعية من السجون داخل البلاد خاصّة من ذلك، سجون سوسة وصفاقس والكاف وقفصة والقيروان وبنزرت وباجة وقابس، وقد تمّ تخصيص أجنحة خاصّة في هذه السجون للسجناء من الأحداث وكذلك جناحا خاصا

---

10) **Ibid**, article 24, p20-21. -10

11) Régence de Tunis, Service pénitentiaire. **Règlement intérieur**, Imprimerie générale. Tunis, 1914.

12) العرفاوي (خميس) :**القضاء والسياسة...**، **نفس المرجع**، ص 190، إذ ما ذكره الباحث في هذه الصفحة قد ورد تفصيلا في تنظيم سنة 1908

13) Belaid (H) : «Lieux de détention et statut du prisonnier...» op.cit, p82.

14) العرفاوي (خميس) : **القضاء والسياسة...نفس المرجع** ،ص189.

Règlement intérieur ...**op.cit**, article 24, p20

15) **ايتيان فلاندان** (Etienne Flandin) ولد بفرنسا (1853–1922) عمل مقيما عاما في تونس بين (1918-1920) وكان قبل ذلك محاميا ونائبا بالبرلمان وأستاذ حقوق وقاضيا.

بالنساء [14]. وتأسّست سنة 1920 اللجنة المركزية لمراقبة المؤسسات السجنية برئاسة المقيم العام الفرنسي إتيان فلاندان [15] Etienne Flandin صاحب الخبرة في هذا المجال، إذ كان رئيسا لجمعية "السجون في المتروبول" لمدّة ثلاث سنوات، كما كان وراء تأسيس فروع لها في المراقبات المدنية. ومن أبرز المهامّ التي كانت تقوم بها هذه اللجنة، نذكر التنسيق بين مختلف السجون ومراقبتها والسهر على تطبيق التراتيب الصحّية والوقاية داخلها ومتابعة سير العمل والنظر في نوعية التغذية وكميتها إلى جانب الاهتمام بدرجة الانضباط داخل السجون [16].

II- تطور عدد المساجين بين 1920–1929 ونوعية الجرائم المرتكبة :

1) اكتظاظ السجون :

تميّزت أغلب السجون في تونس، خلال فترة الحماية، بارتفاع عدد السجناء واكتظاظ السجون وكان متوسط عدد السجناء في السنة الواحدة، خلال العشرينات، يتجاوز عادة ثلاثة آلاف سجين (أعلى متوسط هو 3.492 وأدنى متوسط 2.600)، غير أنّ ذلك لا يشمل في الواقع إلاّ المحكوم عليهم بأكثر من سنة سجن في الغالب. أمّا بقية السجناء فهم الذين يمكثون في السجن أقلّ من سنة إلى يوم واحد، لذلك فإنّ المجموع السنوي العام للمساجين يتراوح عادة بين عشرة آلاف سجين كحدّ أقصى، وسبعة آلاف وستمائة سجين كحدّ أدنى. ويعود ذلك أساسا إلى أنّ عددا كبيرا جدّا من السجناء، هم إمّا من الموقوفين في انتظار النظر في أمرهم من قبل القضاء، أو من أولئك المحكوم عليهم بأحكام خفيفة، أي تلك الأحكام التي تتراوح من ثلاثة أيام وأقلّ من سنة، وذلك تبعا للمخالفة التي تمّ ارتكابها، كما يبين ذلك الجدول التالي :

---

16) م.ع.ت.ح.و(المعهد العالي لتاريخ الحركة الوطنية)، **R19** أ.إ.ع.ف.ت (أرشيف الإقامة العامة الفرنسية بتونس)، صB1514 (صندوق)، م5 (ملف)، و.ع 252 (وثيقة عدد) محضر اجتماع يوم 4–2–1920.

جدول عدد 1 : متوسط عدد المسجونين في سجون البلاد التونسية بين 1920-1929 [17]

السنة	عدد المسجونين (الموجودين) من بداية 1 جانفي	عدد المسجونين (الموجودين) من بداية 31 ديسمبر	المتوسط	الجملة العامة	عدد الإناث من الجملة العامة
1920	2.735	3.440	3.087	10059	233
1921	3.457	3.335	3.492	8520	226
1922	3.392	3.191	3.120	8054	161
1923	3.191	3.035	3.106	7503	155
1924	3.035	3.195	3.041	9086	148
1925	3.195	3.164	3.238	9146	165
1926	3.164	3.325	3.104	8818	168
1927	3.325	3.414	3.200	8775	167
1928	3.414	2.700	3.021	8013	176
1929	2.700	1.970	2.600	7653	166

غير أن الأمر لم يكن كذلك في كامل السجون التونسية، إذ تفاوت عدد السجناء المقيمين من سجن إلى آخر طيلة الفترة المدروسة،على الأقل، وقد سجّلنا ارتفاعا متواصلا ودائما بالنسبة إلى السجن المدني بتونس وبقيّة السجون الموجودة بضواحي المدينة، فقد تجاوز مثلا عدد المسجونين في سجن مدينة تونس الألف باستثناء سنة 1928، التي شهدت تراجعا إلى نحو 948 سجينا، وسنة 1929، إذ بلغ عدد السجناء المقيمين في السجن نفسه نحو 546 سجينا فقط، مع الملاحظة أنّ الإحصائيات تخصّ آخر يوم من آخر شهر في السنة، كما يبين ذلك الجدول التالي :

17) Régence de Tunis. Protectorat Français. Direction générale de l'Agriculture, du Commerce et de la Colonisation : **Statistique générale de la Tunisie, 1920-1929.**

- **تأليف هذا الجدول وبقية الجداول في البحث هي من وضعنا.**

جدول عدد 2 : توزيع المساجين (إناث وذكور) على السجون التونسية [18]

السجون	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929
باردو	218		160	151	120	125	154	164	137	–
باجة	46	33	45	51	33	23	29	30	22	27
بنزرت	29	56	68	22	19	26	18	39	15	24
حلق الوادي	232	219	190	178	165	156	91	–	–	–
قابس	57	53	121	52	74	130	109	90	89	57
قفصة	127	62	105	117	117	91	115	158	78	57
الكاف	147	111	173	138	147	137	123	179	175	146
القيروان	102	88	107	186	159	137	170	182	98	148
غار الملح	230	307	375	339	384	349	303	350	137	283
سوسة	212	187	206	184	193	183	255	219	167	155
صفاقس	156	165	162	137	86	114	128	105	102	114
تونس	1.325	1.332	1.030	1.018	1.225	1.201	1.325	1.395	948	546
الإصلاحية الفلاحية بجوقار	489	422	379	399	418	416	440	433	468	354
الجملة	3.370	3.214	3.121	2.972	3.140	3.094	3.257	3.444	2.633	1.931
النسوة من تلك الجملة	87	108	70	63	55	70	68	70	67	67

برزت ظاهرة الاكتظاظ هذه، على ما يبدو، منذ بداية العشرينات وتضاعفت بعد الأزمات السياسية والاقتصادية والاجتماعية الحادة التي عرفتها

18) تخص الإحصائيات آخر يوم من كل سنة(31-12 من كل سنة)، ودون اعتبار عدد الذين أطلق سراحهم نظرا لقصر مدة العقوبة المفروضة عليهم أو الهاربين من سجونهم تلك..

البلاد منذ العشرينات [19]، غير أنّ هذا الاكتظاظ لا يعود فقط لضخامة عدد المسجونين المحكوم عليهم، بل إنّ الأمر يعود أيضا إلى أسباب إدارية وتنظيمية بالأساس، إذ تحتفظ إدارة السجن عادة بعدد هام من المساجين الذين انتهت مدة حبسهم، ويظلّ هؤلاء قابعين في السجن في انتظار تنظيم عملية ترحيلهم إلى مناطقهم الأصلية [20]. وينطبق هذا الوضع أيضا على المساجين الذين انتهت مدة عقوبتهم **الأساسية**، وأبقتهم إدارة السجن في انتظار إنهاء الإجراءات الإدارية وذلك بغاية تحويلهم إلى مناطق أخرى لتمضية العقوبات **التكميلية**، التي صدرت ضدهم كالإقامة الجبرية أو الإقامة المراقبة أو نفيهم خارج البلاد، ويتطلب ذلك الكثير من الإجراءات الإدارية مما يجعل السجناء رهائن عند إدارة السجن ينتظرون طويلا كسجناء، حتى تتم عملية تحويلهم إلى المناطق المحددة [21].

1- بعض المواصفات الاجتماعية للمساجين وطبيعة مخالفاتهم

يبدو أنّ اغلب الذين دخلوا السجن من التونسيين، خلال الفترة المدروسة، هم من المنتمين إلى الشرائح الاجتماعية الدنيا وممّن كانت مخالفاتهم محدودة الخطورة، إذ أنّ أغلب السجناء هم من المحكوم عليهم بسنة أو أقلّ من ذلك، وهو ما يشير إلى الطبيعة البسيطة للجريمة المرتكبة من قبل المحكوم عليهم، إذ نلاحظ أنّ أغلب الجرائم التي أحيل بسببها أصحابها إلى القضاء وتمت إدانتهم على أساسها هي "جريمة" السرقة فمن جملة 9835 سجينا تونسيا سنة 1920 نجد 5205 منهم قد أدينوا بسبب السرقة، و2087 سجينا من أجل السكر أو تناول الخمور، وفي سنة 1925 بلغ عدد المحكوم عليهم بالسجن بسبب السرقة 4611 من جملة 8613 (أكثر من نصف المساجين)، أمّا عدد المحكوم عليهم بالسجن

19) أصبح الاكتظاظ ظاهرة لصيقة بوضعيّة السجون التونسية المدنية منها والعسكرية وذلك منذ سنة 1922.أنظر: مذكّرة إدارية صادرة من مصالح الإقامة العامّة في 15-10-1947 في : **م.ع.ت.ح.و**، أ.إ.ع.**ف**، **بكرة عدد** R236، **صندوق**1911، **و.ع** : 363.

20) كانت السلطات تخشى إطلاق سراح هؤلاء المساجين وإطلاق سبيلهم في العاصمة خاصة إذا كانوا ينتمون إلى الأرياف أو إلى المناطق الداخلية للبلاد، لذلك تحرص تلك السلطات على إيصالهم إلى مناطقهم الأصلية بوسائلها الخاصة.

21) **م.ع.ت.ح.و**،أ.إ.ع.**ف**، **بكرة عدد** R236، **ص**1911، **م** : 2، **و.ع** : 253، مذكّرة من المقيم العام الفرنسي إلى المراقبين المدنيين مؤرخة في 1937/4/5 تحت عنوان"اكتظاظ السجون المدنية".

بسبب تناول الخمور فقد بلغ لنفس الفترة 2216، كما تدلّ على ذلك أيضا الأحكام الخفيفة الصادرة ضدّ هؤلاء، فمثلا من بين 9835 من السجناء التونسيين المسلمين سنة 1920 نجد 9230 سجينا محكوم عليه بالسجن من سنة واحدة إلى أقلّ من ذلك، وفي سنة 1925 نجد من بين 8613 سجينا تونسيا 7066 منهم محكوما عليه بسنة أو أقلّ منها، وفي سنة 1929 نجد نحو 6855 من جملة 7400 سجينا عوقبوا خلال تلك السنة محكوما عليه بسنة أو بأقلّ من سنة، كما يبين ذلك الجدول التالي :

جدول عدد3 : توزيع عدد المساجين التونسيين حسب طبيعة الجرائم : [22]

السنوات	طبيعة الجرائم المرتكبة من قبل المساجين التونسيين المسلمين								
	القتل	عنف نتج عنه ضرر	المس من الشرف أو الحياء	السرقة	السّكر	جناية الارعاء	الهروب من الإقامة الإجبارية أو السجن	عدم الوفاء بالدين وإفلاس	أسباب مختلفة
	87	961	123	5205	2087	129	330	26	887
1921	84	838	205	3802	2038	76	340	19	766
1922	248	956	188	3575	1777	94	172	54	688
1923	107	607	85	3625	1697	90	-	142	598
1924	302	680	159	4879	1836	42	-	62	884
1925	57	676	139	4611	2216	207	-	42	665
1926	94	758	198	4250	2191	67	-	70	962
1927	105	827	188	4487	1565	38		27	958
1928	105	787	224	3852	1572	53	-	55	1002
1929	110	1176	176	2935	1944	49	-	76	934

22) Ibid. Statistique générale de la Tunisie, 1920-1929.

ورغم أنّ ظاهرة تناول الخمور والمسكرات ظاهرة عرفها المجتمع التونسي قبل فرض الحماية الفرنسية، إلاّ أنها تضاعفت وتفشت أكثر بعد الاحتلال الفرنسي للبلاد فقد انتشرت محلات بيع الخمور والحانات التي بلغت سنة 1914 مثلا حوالي 298 محلا، ووصلت سنة 1918 إلى 305 محلا [23]، ومن العوامل الأخرى التي تفسر هذه الظاهرة أيضا الاختلاط وعملية التثاقف المفترضة بين السكان الأصليين والوافدين الأوروبيين، بالإضافة إلى الأزمات الاقتصادية والمشاكل الاجتماعية المرتبطة بالوجود الاستعماري والتي أخذ يعرفها المجتمع التونسي بدوره في المدن وفي الأرياف، وما تولّد عنها من أزمات نفسية، والى جانب ذلك تمثل عادة ارتياد الفضاءات المشبوهة عاملا مساعدا لتناول الخمور والإدمان عليها [24]. ورغم صدور العديد من القوانين والأوامر الزجرية، سواء منها تلك التي تضيّق على السكان التونسيين ارتياد الحانات، أو تلك التي تمنع محلات بيع الخمور من بيع منتجاتها إلى المسلمين، أو تلك التي تفرض عقوبات على الأفراد الذين يضبطون وهم في حالة سكر واضح [25]، فإنّ ذلك لم يمنع من استمرار تفشّي الظاهرة التي أخذت في الارتفاع، إذ تشير إحدى الدراسات أنّ عدد المحلات المعدة لبيع المشروبات الكحولية قد بلغ أواخر الأربعينيات نحو 2837 محلا منها 608 بتونس العاصمة لوحدها، أي بما يعادل محلا واحدا لكل 750 ساكنا بالمدينة ونحو محل لكل 500 ساكن بداخل البلاد [26].

---

23) بن محمد(الشيحي) : **مظاهر الفساد الاجتماعي زمن الحماية:إدمان الخمر**. جامعة تونس كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بتونس، السنة الجامعية 2004-2005، ص30.

24) **المرجع نفسه**، ص ص31-32.

25) انظر:

- **أمر 29-11-1920**، فصل 17 "يمنع منعا باتا بيع المشروبات المقطرة والخمر سواء أكان لشربها بالمحل نفسه أو لرفعها"، كما حدد الأمر العقوبات في صورة المخالفة من 6 أيام إلى شهر وبغرامة من 16 فرنك إلى 200 فرنك وفي صورة العودة تصل العقوبة من شهر إلى 3 اشهر والغرامة من 50 إلى 500 فرنك.
- أيضا **المجلة الجنائية التونسية** التي صدرت سنة 1913 والتي لم يعمل بها إلا سنة 1921، إذ يشير الفصل 317 منها:معاقبة السكر الواضح ب 15 يوما سجنا و20 فرنك خطية.."

26) أنظر :

Lepidi (J) : «La Tunisie et les boissons» in **Bulletin économique et social de la Tunisie**, n°10, mai 1955

كما بينت إحدى الدراسات أنّ الخمر والإدمان عليه يمثل عاملا من العوامل الهامة التي دفعت الأفراد أو المدمنين إلى ارتكاب السرقات، بالرغم من أنها كانت توصف بالسرقات الخفيفة، وأيضا من الأسباب المحفّزة على ارتكاب "مخالفة" هتك الأعراض والفاحشة..[27]

III - الأوضاع الصحيّة في السجون والنظام الغذائي والعقابي

يؤدي وجود عدد كبير من الأشخاص، من جهات مختلفة، وأعمار وفئات اجتماعية متفاوتة في مكان واحد، يتميّز عادة بضيق المساحة وقلة التهوئة مع تدنّي نوعية الأكل المقدّم وقلّة كميّته، بالإضافة إلى محدودية العناية الصحّية المتوفرة في السجون، إلى إصابة البعض من النزلاء بأمراض معينة أو تنمية أنواع أخرى من الأمراض باعتبار أن أجساد السجناء مهيأة أصلا لانتشار أمراض السجون.

1. الأوضاع الصحية :

أ- الإجراءات الصحية في السجون

يظهر أن اهتمام إدارة السجون بالحالة الصحية للمساجين في السجون التونسية كان متأخرا بالرغم من وجود بعض المؤسسات من خارج السجن التي حاولت تقديم بعض الخدمات في هذا المجال، وخاصة إدارات الصحة التابعة للبلديات، وبدأت إدارة الحماية تفكر في إيجاد مؤسسات صحية خاصة بالسجون منذ بدايةَ العشرينات من القرن الماضي، وتم تركيز بعض المصحات بالسجون من ذلك مصحة بسجن النساء وأخرى بالسجن المدني بتونس ومصحة بالإصلاحية السجنية بجبل جوقار. ومنذ سنة 1926 تمّ تركيز مصحة مركزية للسجون بتونس.وقد حرصت الإدارة إلى اتخاذ العديد من الاجراءت للحدّ من انتشار الأمراض في السجون ومن أهمّ تلك الإجراءات يمكن أن نذكر :

---

27) بن محمد (الشيحي) : **نفس المرجع** ،ص46.

28- **règlement intérieur, op.cit** ,article 17, p12

تلقيح كلّ محكوم عليه بالسجن عند دخوله السجن مباشرة وتخصيص طبيب لكل سجن، وقد تعدّدت صلاحيات هذا الطبيب [28] كزيارة المساجين أو الموقوفين المرضى أو المصابين بتوعّك ما، ومعالجة المرضى من المسجونين والإداريين وأعوان الحراسة، والقيام بالعمليات الصحية والجراحية البسيطة ومراقبة التحضيرات الغذائية أو الصيدلانية الخاصة بالمصحة مع تفقد مختلف مقرّات السجن على الأقلّ مرّة كلّ أسبوعين، وزيارة المساجين الجدد أو المحوّلين من سجون أخرى وتلقيحهم ومسك دفاتر الأدوية، كما يقوم بتسجيل المعاينات في سجلّ خاصّ، ومن مهامّه أيضا تحرير تقرير سنوي حول الحالة الصحية للسجناء مع إبراز أسباب الأمراض وخصائصها والطرق التي يمكن الحدّ من كثافتها ومراقبة كمّيات الأدوية الضرورية التي يوفرها عادة المستشفى المدني الفرنسي، والإشراف إداريا على الحرّاس - الممرّضين والممرّضات في سجن النساء.

ويساعد الطبيب حرّاس - ممرّضون، يعملون بتوجيهاته في كلّ ما يخصّ المصلحة الطبيّة للسّجن، ويخضع هؤلاء بدورهم إلى مسؤول السجن في ما يخص الانضباط ومراقبة النظافة ومقرّات السجن، كما يراقبون ويتابعون مدى تطبيق السجناء لأوامر طبيب السجن خاصّة بالنسبة إلى تناول الأدوية وهو نفس الأمر بالنسبة إلى ممرّضة سجن النساء [29].

ب- أمراض السجن :

يمثل فضاء السجن وظروف حياة المساجين وعاء للأمراض وتناسلها وانتشارهـــــا. ومن العوامل المساعدة على ذلك ارتفاع الرطوبة في كل السجون التونسية تقريبا نتيجة موقعها وقدم بنائها بالإضافة إلى تكدّس السجناء نتيجة الاكتظاظ الشديد وانعدام الحركة وسوء التغذية.. لذلك يمكن القول إنّ **للسّجن أمراض خاصة به. كما ينمّي السجن في حدّ ذاته أمراضا ويولد أخرى.**

29) **Ibid**, article 24, p18

تحتلّ الأمراض الصدرية بمختلف أنواعها المكانة الأولى ضمن الأمراض التي يصاب بها المساجين في السجون التونسية خلال الفترة المدروسة، ومنها مرض التدرن الرئوي (السل) الذي يبدو الأكثر انتشارا من بين تلك الأمراض، ويُعدّ مرض السلّ من الأمراض الجرثوميَّة المُعْدِيَة وأكثرها شيوعاً.

ويمثّل فضاء السجن بدوره أحد أهمّ عوامل انتشار هذا الدّاء، إذ أنّ وجود أشخاص يعيشون تحت سقفٍ واحدٍ وفي أماكن ضيقة قليلة الإنارة والتهوئة، يؤدي بالضرورة إلى انتقالٍ العدوى بينهم بطريقة سريعة جدا [30]، ورغم تذبذب حجم المصابين بهذا المرض من المساجين، خلال الفترة المدروسةّ، فإنّ العدد يظلّ مرتفعا رغم المجهودات التي قامت بها إدارة الصحة المدنية العامة أو إدارة السجون. وقد بلغ عدد المصابين بهذا المرض نحو 819 حالة بين الفترة الممتدة من 1920–1929 وسجّلت سنة 1922 أعلى عدد من الإصابات، إذ بلغت 108 في حين سجّلت سنة 1926 أدنى عدد من الإصابات وهي 54 إصابة.

وإثر ارتفاع عدد المصابين بداء السلّ من المساجين، قرّرت اللجنة المركزية لمراقبة المؤسسات السجنية التي تأسّست سنة 1920، في اجتماعها المنعقد يوم 30 أفريل 1920، بعث مصحّة بالسجن المدني بتونس تكون خاصة بالسجناء المصابين بمرض السلّ أو المشكوك بإصابتهم بهذا الدّاء [31]،

---

30) يعتبر مرض السل أو الدرن من الأمراض المعدية التي أصيب بها الإنسان منذ القدم. واخذ هذا الداء في الانتشار الواسع والسريع خاصة خلال القرنين XVIII وXIX بالقارة الأوروبية(أطلق عليه اسم المرض الأبيض) ويعود ذلك إلى التحولات الهيكلية والنوعية التي عرفها الاقتصاد الأوروبي (الثورة الصناعية) وما أفرزته من تحولات اجتماعية وعمرانية والتي تتمثل خاصة في تكدس الطبقة العاملة من أصول ريفية بالمدن واتساع ظاهرة "الهامشيين" الأمر الذي دفع الكثير من الأطباء والعلماء المختصين للبحث عن أسباب حدوثه وانتشاره بسرعة داخل هذه الأوساط.غير أن طرق علاجه وخاصة اكتشاف الأدوية المضادة استغرقت وقتا طويلا إذ تم اكتشاف دواء "الستربتوميسين" مثلا سنة 1945، حول كل ذلك أنظر:

Covry (Ch) : «Tuberculose», in, **Encyclopédie Universalis,** Corpus 23, Paris, 1992, pp 12-13.

Aussi : Article, «Tuberculose», in, **Nouveau Larousse Médical**, Paris, Larousse, 1994, p104

- Guerrand (R), «Guerre à la tuberculose», in, **l'Histoire** n°74, 1984, p. 79

31) **م.ع.ت.ح.و، أ.إ.ع.ف، بكرة** R19**، صندوق** 1541(ب)، **ملف** 5، و.ع255.

وبالتوازي مع ذلك قرّرت اللجنة إعلام إدارات السجون بضرورة تطهير ملابس السجناء وأدباشهم والقيام بحملة مباشرة ومركزة على مرضى السل والتيفوس – الحمى النمشية – [32].

وكان مرض الزُهري(السفلس)، وهو من الأمراض الجنسية، الذي يرتبط انتشاره أيضا بالأوضاع الاجتماعية والمادية السيئة للتجمعات السكنية المكتظة والبائسة، التي لا تتوفر فيها عادة الحدود الدنيا من النظافة والتهوئة، بالإضافة إلى انتشار سوء التغذية ونقص المياه الصالحة للشراب أو انعدامها، قد انتشر في السجون التونسية خلال الفترة المدروسة [33]. ومن بين الأمراض التي انتشرت نذكر ذات المعي Enférites-dyssenterie والحمّى بأنواعها المختلفة، وخاصّة الحمى النمشية وحمّى المستنقعات... كما يبيّن ذلك الجدول التالي :

جدول عدد 4 : أهمّ الأمراض السارية في السجون وعدد المصابين بها[34] :

الأمراض		1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1930
Affections cardiaques	التهاب القلب	04				2	4		4	4	
Tuberculose pulmonaire	السل الرئوي	87	98	108	73	71	77	54	84	99	
Cachexie	حرض	8	15	22	3	2	3		11		
Bronchite	التهاب القصبات الرئوية	8	16	10			3		5	8	

32) المصدر نفسه.

33) حول انتشار هذا المرض بالبلاد التونسية خلال فترة الحماية الفرنسية بتونس، أنظر:

- M'gasseb (H) : **Histoire des maladies vénériennes en Tunisie pendant le Protectorat**. Université de Sousse. Facultés des sciences humaines de Sousse 2006-2007, p126-127

34) Statistique générale de la Tunisie.1920-1929.

الأمراض		1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1930
Pneumonie	التهاب الرئة		**6**		**8**		**3**		**4**		
Syphilis	الزهري					4	5				
Enférites-dyssenterie	ذات المعي			**6**	**8**		**1**		**17**		
Péritonite aigue				7							
Typhus	الحمّى النمشية	**14**					**3**				
Paludisme	حمى المستنقعات			6	9						
cancer	سرطان							2			
Hémoptysie	نفث الدم						3				
Hémorragie	نزيف						3				
Fièvre typhoïde	الحمى التيفية	6									

وقد عانت أغلب السجون التونسية إبّان هذه الفترة من عدم توفر الأدوية أو من نقص الكمّيّة الضرورية أو انعدامها أحيانا، إذ تمّ اعتماد 30 ألف فرنك سنة 1921 بهدف شراء الأدوية لكافة سجون المحمية وهو مبلغ محدود جدا، حسب إفادات المسؤولين عن إدارة السجون أنفسهم، فقد أشار بعض المسؤولين في تلك المؤسّسات إلى النقص الفادح للأدوية في المؤسسات العائدة إليهم بالنظر، لارتفاع تكاليف أسعار الأدوية بموازاة قلة الميزانية المعتمدة وتوزيعها بطريقة لا تراعي عدد المساجين في كلّ سجن وحاجيات المساجين المرضى بين السجون [35]، مع كثرة انتشار الأمراض في صفوف السجناء البائسين أصلا وبسبب الظروف القاسية وغير الصحيّة التي يعيشون فيها داخل السجن وقلّة التغذية ورداءتها، الأمر الذي أدّى إلى تواتر حركة نقل السجناء إلى

35) م.ع.ت.ح.و، أ.إ.ع.ف، بكرة R19، صندوق1541(ب)، ملف 5، و.ع295-296.

المستشفيات الخارجية، خاصّة مع محدودية إمكانيات المصحّات السجنية وعجزها عادة عن معالجة بعض حالات السجناء المرضية الخطيرة، ممّا يضطر طبيب السجن والإدارة لنقلهم إلى المستشفيات العمومية لمعالجتهم هناك.

وبالرغم من أنّه لا تتوفر معطيات دقيقة عن الأيّام التي يقضيها هؤلاء المرضى السجناء في المستشفيات الخارجية، ورغم تراجع عدد هؤلاء المرضى المحوّلين (228 حالة سنة 1920 إلى 131 حالة سنة 1925) فإنّ عددهم يظلّ مرتفعا، كما نلاحظ ارتفاع عدد المرضى من سجناء تونس العاصمة خلال السنوات الخمس التي توفرت بشأنها المعطيات (494 حالة) وتليها المراقبة المدنية بالكاف (160 حالة)، أمّا أدناها فقد سجلت في المراقبة المدنية بقفصة وبنزرت (8 حالات لكل مراقبة)، ومن العوامل التي قد تفسر ذلك، يمكن أن نذكر وضعية السجون البائسة واكتظاظها ودور المناخ سواء من حيث ارتفاع درجة الرطوبة أو شدّة البرودة، كما نسجّل ارتفاعا نسبيا للسجينات المنقولات إلى المستشفى، إذ بلغ متوسط المنقولات خلال الخمس سنوات 15 حالة بحدّ أقصى وبمعدّل 17 حالة سنة 1920 وبحدّ أدنى 9 حالات سنة 1922 [36].

ج- وفيات السجناء داخل السجون :

إذا كان الموت أمرا طبيعيا فإنّ أسباب الوفاة ومكانها هي التي تكون محلّ السؤال والجدال خاصّة إذا كان المتوفى سجينا أو سجينا مريضا، إذ يفسح ذلك المجال لتأويلات مختلفة حول أسباب الوفاة، فمبدئيا قد تؤدي الوضعية النفسية الحادّة للسجين دورا هاما في الوفاة، غير أن ظروف السجين الصحية وظروف السجن في حدّ ذاتها يمكن أن تلعب دورا مساعدا لوفاة السجين خاصّة أنّ أغلب السجناء هم من الفقراء والمعدمين وعادة ما يعانون من بعض الأمراض التي تتولّد عن بؤسهم المزمن مثل سوء التغذية، وقد تساهم ظروف السجن بدورها في تنمية الأمراض وتوليدها عن طريق العدوى.

---

36) من جدول متعلق بالمساجين الذين تم تحويلهم إلى المستشفيات بين 1920-1925 في :
Statistique générale de la Tunisie. 1920-1929

يبدو حجم الوفيات داخل السجون مرتفعا طيلة الفترة المدروسة، إذ نلاحظ أنّ أدنى نسبة للوفيات داخل السجون التونسية هي 4،3% من مجموع السجناء وذلك سنتيْ 1924 و1928، في حين بلغ أعلاها 6،2% سنة 1922 كما يوضّح ذلك الجدول التالي :

جدول عدد 5 : تطور وفيات السجناء التونسيين بين 1920–1929 (37)

المؤسسات السجنية	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929
مصحة الإصلاحية	73	77	99	62	02	66	48	78	56	59
مصحة السجن المدني(تونس)	36	49	32	22	12	16	11	35	43	38
مصحة النساء	03	03	03	03	5	03	–	–	–	–
مستشفى الصادقية	21	03	07	10	05	04	03	00	–	20
جوقار	11	28	18	02	03	07	04	02	05	05
غار الملح	03	06	24	28	21	05	01	11	08	12
الكاف	03	05	05	04	01	03	02	05	01	01
سوسة	01	00	02	00	00	00	01	00	00	00
قفصة	01	00	01	04	02	01	02	03	00	02
بنزرت	03	04	07	00	00	00	00	00	00	00

37) Ibid. Statistique générale de la Tunisie. 19209-1929

المؤسسات السجنية	**1920**	**1921**	**1922**	**1923**	**1924**	**1925**	**1926**	**1927**	**1928**	**1929**
باردو	00	00	1	00	00	00	–	–	01	01
حلق الوادي	00	00	00	00	01	01	–	–	–	–
القيروان	00	00	01	01	04	04	01	00	00	00
صفاقس	09		02	01	01	02	00	00	00	00
قابس	02	01	01	03	01	02	01	00	01	00
باجة	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
الجملة	166	169	203	138	112	114	74	134	115	147
النسبة المئوية من مجموع المساجين	**5.1**	**5.9**	**6.2**	**4.2**	**3.4**	**3.6**	**3.1**	**4.2**	**3.4**	**3.8**
الجملة العامة	1372									

وكان أغلب السجناء المتوفين هم ممّن يعانون من أمراض مختلفة، وقد توفوا في داخل المستشفيات والمصحّات العامة أو التابعة للإدارة المركزية للسجون كما تشير البيانات المرافقة، فمن جملة 166 حالة وفاة من السجناء حدثت سنة 1920، نجد 133 حالة وقعت في المصحات الخاصة بالسجون وفي المستشفى الصادقي و11 حالة وفاة في سجن جوقار و3 حالات وفاة في سجن غار الملح ويُعدّ السجنان الأخيران من السجون التي تتميز بظروف الاعتقال القاسية جدا، من جهة أخرى بلغ عدد المتوفين من السجناء أقصاه خلال سنة 1922 (203 حالة وفاة بنسبة 2،6 %) إذ بلغ عدد المتوفين في المصحات والمستشفيات 141 حالة في حين كان بلغ عدد المتوفين في سجني جوقار وغار الملح 41 حالة في نفس السنة. ورغم قلّة عدد الوفيات في صفوف النساء السجينات، فإنّهن توفين جميعا في المصحّات والمستشفيات وخاصّة في مصحّة سجن النساء بتونس.

وتعدّ الأمراض الصدرية وخاصّة مرض السّل والتهاب القصبات والزكام بالإضافة إلى مرض الهزال الناتج أساسا عن سوء التغذية، من أكثر الأسباب التي أدت إلى وفاة المساجين، كما يبين ذلك الجدول التالي :

جدول عدد6 : من أسباب وفاة السجناء : [38]

نوع الأمراض	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929
السلّ	87	98	108	73	71	77	54	99	68	84
الهزال Cachexie	08	15	22	03	02	03	01	08	03	05
التهاب القصبات	05	16	10	04	02	05	01	00	02	04
التهاب القلب	04	06	09	01	02	04	-	-	-	04
الزكام	15	04	02	-	03	03	-	02	-	84

وتشير بعض التقارير الطبية إلى اتساع انتشار داء السلّ بالبلاد خلال عقد العشرينيات، وتؤكّد أنّ تونس هي من بين أكثر الدول التي يتسبّب فيها داء السلّ في ارتفاع عدد وفيّات السكان [39]، إذ أنّ سبع المتوفين في تونس العاصمة كان بسبب داء السّل سنة 1925، أمّا بالنسبة إلى جميع سكان البلاد، فتذكر التقارير أنّ واحدا من خمسة من الموتى كانت وفاتهم بسبب هذا المرض [40].

38) **Ibid, Statistique générale de la Tunisie. 1920-1929.**

39) Direction générale de l'intérieur. **La Tuberculose en Tunisie**. Projet d'organisation de la lutte antituberculeuse. Tunis 1926, p5.

Ibid, p6. -40

2- أغطية السجناء والنظام الغذائي داخل السجن :

أ- أغطية السجناء : لا تتوفر في العادة لكل المسجونين الأغطية إلا في حالات نادرة جدّا، ونعني بذلك عندما يتراجع عدد المقيمين من المساجين، عندها قد يتوفر عدد من الأغطية، غير أن الاكتظاظ لا يترك هذا الأمر يتحقق أو يستمرّ طويلا [41]، كما اشتكت الإدارة من الإتلاف السريع لتلك الأغطية، فبعد أسابيع قليلة من استعمالها ورغم ترقيعها أو إصلاحها تصبح غير قابلة للاستخدام رغم أنّ التكلفة الجملية للغطاء الواحد تصل إلى 6 فرنكات وهو سعر مرتفع حسب الإدارة نفسها [42]، وعادة لا تسلّم إدارة السجن الأغطية للسجناء الذين يحملون معهم بُرنسا، في حين يوزع على النساء السجينات غطاءً واحدا لكل سجينة وغطاء آخر إذا كان برفقتها ابنها أو ابنتها، ولا يكون ذلك إلا خلال شهر ديسمبر فقط من كل سنة [43]، وينام السجين خلال فصل الشتاء على الحصائر وعلى الإسفلت خلال فصل الصيف [44]، وعادة ما يحتفظ السجين بملابسه، ولا تقدّم له المؤسسة لباسا غير أنّها تسمح للمساجين بقبول غطاء (لحاف) من ذويهم في فصل الشتاء، كما لا توفر الإدارة الأغطية للسجناء إلاّ في حالات نادرة جدّا وخاصّة عندما يتراجع عدد المساجين.

ب- النظام الغذائي للسجناء :

بغضّ النظر عمّا يمكن أن يصل السجناء من موادّ غذائية أو أكلات جاهزة، من قبل أفراد عائلاتهم أو أصدقائهم عند زيارتهم في سجونهم، فإنّ إدارة السجن ملزمة بتوفير الغذاء للسجناء حسب نظام محدّد وكرّاس شروط (النوعية والكمية) تسهر على تحديدها الإدارة المركزية للسجون وتطبقها إدارة كل سجن بإشراف طبيب السجن عادة.

---

41) مذكرة حول المصالح السجنية مؤرخة في 30-12-1921 ، من المصلحة العامة للحكومة التونسية إلى المقيم العام الفرنسي في: **م.ع.ت.ح.و**، أ.إ.ع.ف، **بكرة** R19، **صندوق1541(ب)**، **ملف** 5، و.ع297،

42) **المصدر نفسه**، و.ع **293**، مؤرخة في 22-2-1922 من المتفقد العام للشؤون الإدارية.

43) **المصدر نفسه**، و.ع **297** مذكرة حول المصالح السجنية مؤرخة في30-12-1921،من المصلحة العامة للحكومة التونسية إلى المقيم العام

44) **المصدر نفسه**، و.ع **293**، مؤرخة في 22-2-1922 من المتفقد العام للشؤون الإدارية.

يتكون غذاء المساجين من وجبتين في اليوم ويتمثل في 800 غرام من الخبز الأسود منها 100غ يقدم مع الحساء (Pain de soupe). أما توقيت تقديم تلك الوجبات وتناولها فيكون بالنسبة إلى فطور الصباح على الساعة التاسعة صباحا في كل الفصول. أما بالنسبة إلى وجبة المساء فتكون في الرابعة بعد الظهر، كما يقدّم لكل سجين قطعة لحم بوزن 120 غرام مرة في الأسبوع وذلك أثناء وجبة المساء.

أمّا بالنسبة للمرأة السجينة التي يكون برفقتها طفل صغير فتقدّم له وجبة كالتي تتناولها الأم، وتنال المرأة السجينة الحامل وجبة غذائية مضاعفة [45].

ويحظى السجناء الذين يتم اختيارهم للقيام بأعمال محدّدة ببعض الامتيازات، غير أنها تختلف عن السجناء الذين يقع اختيارهم للعمل في الحضائر، إذ ينال هؤلاء السجناء مبلغا ماليا يقدر بـــ5 سنتيمات يوميا (يضمّ هذا المبلغ إلى مالهم الخاصّ)، بالإضافة إلى كمّية محدّدة من السكر والقهوة وزيت الزيتون، في حين ينال العاملون في داخل السجن كمّية من زيت الزيتون فقط [46].

وتختلف كمية الغذاء التي ينالها سجناء الحق العام بالبلاد التونسية عمّا كان يناله سجناء سجن لمباز في الجزائر أواخر الثلاثينيات مثلا، أو المبعدين التونسيين أو حتى المنفيين في السجون الاستعمارية الفرنسية في الغويان أو كيان (Cayenne) برغم اختلاف الفترات الزمنية وطبيعة مناطق الاحتجاز والاعتقال، إذ أنّ ما كان يقدّم إلى سجناء الحق العام في تونس هو أقلّ من حيث الكمّية والنوعية [47]. وقد يساعد هذا النظام الغذائي بتفاصيله الكمية والنوعية

---

45) **Règlement intérieur..Op.cit, article** 27, p21

46) أقر العمل بالنسبة إلى سجناء الحقّ العام في السجون وخارجها بأمر 26-10-1891.

47) كنا تناولنا هذه المسألة من خلال بعض الأبحاث التي أنجزناها في فترات مختلفة حول الحياة اليومية للمبعدين والمنفيين التونسيين في الغويان والسجناء التونسيين في الجزائر. أنظر:
- الحنّاشي(عبد اللّطيف):"الحياة اليومية للمساجين السياسيين التونسيين بالسجون الفرنسية بالجزائر 1939-1955"، في:**سياسة التعذيب الاستعمارية إبان الثورة التحرّرية**. مكتبة الرشاد للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر2006، ص ص182-203.
- الحنّاشي(عبد اللّطيف):" أضواء على المنفيين التونسيين.."، **نفس المرجع**.

على مزيد إرهاق السجين بدنيا وهو ما قد يساعد في تنمية الأمراض في صفوف المساجين العاملين وغير العاملين.

3- الإجراءات التأديبية في السجون :

يفرض نظام السجن ذاته مجموعة من العقوبات المتدرّجة على السجناء المخالفين لأنظمة السجن، وتشكل بعض تلك العقوبات بدورها عاملا من العوامل التي تساعد على مرض السجناء.

تتدرج العقوبات المسلّطة على المساجين المخالفين من التوبيخ إلى منع السجين المخالف من التردد على "مغازة السجن"، كما يمنع في بعض الأحيان من نصيبه من الغذاء طيلة 3 أيام كما يمكن وضعه في زنزانة العقاب، وفي هذه الحالة لا يقدّم للسجين المعاقب الغذاء والماء إلاّ لمدّة 3 أيام في الأسبوع فقط وبالكميّة المقرّرة ليوم واحد، أمّا الحدّ الأقصى لهذه العقوبة فقد حدّد بـــ: 15 يوما [48].

ورغم توفر العديد من مواد التغذية وتنوعها في مغازة السجن غير أن أسعارها تبدو مرتفعة جدا بالنسبة لإمكانيات السجين ودخله المتواضع والمكتسب أساسا من العمل الذي يقوم به في السجن أو خارجه، إذ يبلغ سعر 500 غرام من الخبز الأبيض سنتيمان اثنان أمّا بالنسبة إلى الخبز الأسود أو ما يطلق عليه بالخبز العربي العادي الذي وزنه 300 غرام فيباع بسبع سنتيمات لكلّ خبزة [49] في حين يتقاضى السجين العامل في السجن 5 سنتيمات في اليوم فقط [50].

ومن الطريف أن نذكر، في هذا الصدد، أنّ قائمة المواد التي حدّدتها السلطات للبيع في المغازة تضمّنت الخمور أيضا، ويباع الربع اللتر منه بتسع سنتيمات في حين أنّ أغلب التهم التي أحيل بمقتضاها التونسيون على القضاء

---

48) Règlement intérieur, op.cit, article 24, p22.

49) Adjudication des matières premières nécessaires à l'entretien et à la nourriture des détenus des prisons civiles de Tunisie. Tunis imprimerie rapide.1904,p 25.

50) Règlement intérieur, op.cit, article Ibid, p23

ومن ثمّ السجن كانت بتهمة السكر، وعادة ما يكون هؤلاء من المدمنين الذين لا يتوانون في اقتناء تلك المادة مهما كان ثمنها مرتفعا، الأمر الذي يساعد سواء بتناولها أو عدم تناولها في حدوث العديد من المشاكل بين المدمنين، أو بينهم وبين غيرهم من السجناء إمّا للبحث عن المبالغ المالية التي تمكّنهم من شراء تلك المادة أو نتيجة "تخمّرهم" بالمادّة التي يتناولونها. ومن المهمّ أيضا، أن نذكر أنّ التراتيب الخاصة بالسجون وبمغازة السجن لا يوجد فيها ما يشير إلى منع السجناء المسلمين من شراء الخمر من المغازة واحتسائه في السجن [51].

وهكذا، بالرغم من توفر حدّ أدنى من الخدمات داخل سجون الايالة التونسية قبل سنة 1881، إلاّ أنّ تلك السجون قد عرفت بعد فرض الحماية على البلاد، وخاصّة منذ العشرينيات، تغييرات كبيرة سواء من حيث التنظيم أو الخدمات المقدمة، لكن، ونتيجة للتحوّلات العميقة التي تولّدت عن وجود المصالح الاستعمارية تضاعف عدد الضحايا من التونسيين من مختلف الفئات والشرائح الاجتماعية ومن مختلف مناطق البلاد الذين تضرّروا بتفاوت من تلك التحوّلات الأمر الذي ساعد بدوره على ارتفاع عدد النازحين والعاطلين والمهمّشين... وارتفاع عدد المخالفين للقوانين الذين قدموا إلى المؤسسات القضائية المختلفة المنتصبة بمختلف جهات المحمية ممّا أدى إلى ضرورة بناء سجون جديدة في العاصمة وفي داخل البلاد... ورغم محاولة الإدارة تنظيم الحياة في تلك السجون، وذلك من خلال إصدار القوانين والترتيبات المختلفة، غير أن وضعية السجون ظلت تشكو من مشاكل كثيرة منها: الاكتظاظ وقلة كمية الغذاء المقدمة للسجناء وسوء نوعيتها وانعدام التهوئة وارتفاع معدلات الرطوبة، وقد ساعدت تلك المشاكل على تردّي أوضاع المساجين وساهمت إلى حد معيّن إلى تنمية بعض الأمراض وانتشار أمراض أخرى.

وقد تكون نوعية نزلاء تلك السجون قد ساهمت بدورها في تنمية الأمراض واستفحالها خاصّة وأنّ أغلب هؤلاء هم من الفقراء والمعدمين والمعوزين ومن الانتكاسيين الذين زجّ بهم في تلك السجون لارتكاب "جرائم" أو مخالفات بسيطة..ورغم توفّر بعض الخدمات الصحّية ووجود مصحّات خاصّة

---

51) **Adjudication des matières premières, op,cit**, p 25-27

في أغلب السجون إلاّ أنها لم تكن قادرة على مواكبة ارتفاع عدد المساجين المرضى، على ما يبدو، ممّا أدى إلى نقل أكثر مرضى السجون إلى المستشفيات. وقد أدت وضعية السجناء (والسجينات) البائسة إلى ارتفاع حالات الوفاة في صفوفهم.. فهل ستهتمّ الإدارة أكثر بوضعيّة السجون والسجناء التونسيين داخلها خلال الثلاثينيات التي ستعرف تحولات اقتصادية واجتماعية عميقة ؟! أم ستستمرّ الأوضاع كما هي عليه، في ظلّ تزايد الأزمات وتضاعفها التي ستعرفها البلاد خلال بداية تلك المرحلة ؟؟ وما سينجرّ عنها من انعكاسات في عدّة مستويات.